

# UPORABA PROTIBOLEČINSKIH ZDRAVIL, KI SO DOSTOPNA BREZ RECEPTA V LEKARNI, MED ODRASLO POPULACIJO V SLOVENIJI

## USE OF OVER-THE-COUNTER ANALGESICS AMONG THE ADULT SLOVENIAN POPULATION

AVTORJI / AUTHOR:

Ana Banović, mag. farm., spec.<sup>1</sup>

mag. Nina Pisk, mag. farm.<sup>2</sup>

Nika Rijavec, mag. farm.<sup>1</sup>

Jernej Gjerek, mag. farm.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Goriška lekarna Nova Gorica,  
Rejčeva 2, 5000 Nova Gorica

<sup>2</sup> Gorenjske lekarne,  
Gospodsvetska ulica 12, 4000 Kranj

<sup>3</sup> Pomurske lekarne Murska Sobota,  
Kocljeva ulica 2, 9000 Murska Sobota

NASLOV ZA DOPISOVANJE / CORRESPONDENCE:  
banovic.ana@goriskalekarna.si

### POVZETEK

Namen raziskave je bil ugotoviti navade glede uporabe analgetikov, dostopnih brez recepta v lekarni, med odraslo slovensko populacijo (starejši od 18 let). V raziskavo je bila vključena 601 oseba, med njimi 68,2 % žensk in 31,4 % moških. 27,6 % anketiranih je bilo starejših od 65 let. Sodelujoči v raziskavi so kupovali protibolečinska zdravila zase (62,7 %) ali za drugo osebo (37,3 %). V 38,6 % so anketiranci kupili paracetamol, 32,6 % pa nesteroidna protivnetna in protirevmatična zdravila (naproksen ali ibuprofen). V veliki večini (92,7 %) so obiskovalci lekarne kupili le eno protibolečinsko zdravilo. Glavni razlogi nakupa so bili glavobol, bolečina v mišicah in sklepih ter prehlad in gripa. 53,8 % sodelujočih se ne zdravi redno z nobenim zdravilom, medtem ko se jih 18 % zdravi z zdravili, ki smo jih upoštevali kot potencialno nevarna za različne interakcije in neželene učinke ob sočasni uporabi z analgetiki. Ugotavljamo visok odstotek nakupov nesteroidnih protivnetnih in protirevmatičnih zdravil (NPPZ) pri prisotnih želodčnih težavah (40 %), kardiovaskularnem tveganju (30 %) in kroničnih boleznih, kot so srčno popuščanje, sladkorna bolezen ter revmatična obolenja. V 37,5 % so anketiranci imeli predpisan NPPZ in so dodatno kupili NPPZ za samozdravljenje. 75 % anketiranih, ki so imeli predpisano kombinirano zdravilo tramadol/paracetamol, je dodatno kupilo še paracetamol. V 37,5 % je bilo zdravilo kupljeno za drugo osebo, ki je bila starejša od 65 let. V povprečju 6 % vprašanih ni vedelo, če je oseba, ki bo jemala analgetik, imela v zadnjem letu želodčne težave in/ali ima sočasne kronične bolezni. Večji poudarek pri svetovanju je treba nameniti informiranju o morebitnih neželenih učinkih analgetikov, predvsem tistih, ki lahko izvirajo iz sočasne uporabe drugih zdravil ali ob sočasni bolezni.

### KLJUČNE BESEDE:

analgetiki; zdravila brez recepta; paracetamol; NPPZ; neželeni učinki; sočasne bolezni;

### ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the use patterns of over-the-counter (OTC) analgesics among the adult Slovenian population (aged 18 years and over). Among the 601 participants included in this study, 68.2% were women and 31.4%

were men. 27.6% of respondents were aged 65 years and over. Participants in this study were buying painkillers for themselves (62.7%) or for another person (37.3%). 38.6% of respondents bought paracetamol, and 32.6% bought nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) (naproxen or ibuprofen). The vast majority (92.7%) of pharmacy customers bought one painkiller. The main reason for the purchase was headache, muscle or joint pain and cold or flu. 53.8% of participants were not regularly treated with any other medication, while 18% were regularly treated with drugs that are considered as potentially hazardous for various interactions and adverse reactions when co-administered with analgesics. There was also noted a high percentage of NSAID purchases by patients with concomitant disease – stomach problems (40%), cardiovascular risk (30%) and chronic diseases (heart failure, diabetes and rheumatoid diseases). Another NSAID for self-treatment was purchased by 37.5% of patients on a prescribed NSAID therapy. 75% of respondents were already prescribed a combination of tramadol/paracetamol by their doctor and bought paracetamol at the same time. 37.5% of analgesics were bought for another person, aged 65 years and over. Approximately 6% of respondents did not know if the person taking analgesic had any stomach problems or concomitant chronic diseases in the last year. When giving advice about self-treatment, a greater emphasis should be placed on providing information about adverse reactions of analgesics, especially those that may be result of the concurrent use of other drugs or concomitant disease.

#### KEY WORDS:

analgesics; over-the-counter (OTC); paracetamol; NSAID; adverse reactions; concomitant disease;

## 1 UVOD

Bolečina predstavlja velik svetovni zdravstveni in socialni problem, ki prizadene vse populacije, ne glede na starost in spol, ter ima za posledico poslabšanje kakovosti življenja bolnikov. Kronična bolečina je eden najpogostejših vzrokov za jemanje zdravil in obisk osebne zdravnika (1, 2).

Zdravila za zdravljenje bolečine delimo v tri skupine po anatomsko–terapevtsko–kemični (ATC) klasifikaciji: M01A – nesteroidna protivnetna in protirevmatična zdravila (NPPZ), N02A – opiodi (OA) in N02B – drugi analgetiki in antipiretiki (DAA). Izmed vseh zdravil se lahko brez recepta izdajajo le določene učinkovine iz skupin NPPZ (ibuprofen, naproksen) in DAA (paracetamol, acetilsalicilna kislina) oz. njihove kombinacije.

Nepravilna in nekontrolirana uporaba analgetikov lahko vodi do številnih neželenih učinkov, med katere najpogosteje sodijo gastrointestinalne (GIT) motnje (napenjanje, slabost, driska, krvavitve, razjede), kardiovaskularne in ledvične okvare. Da bi le-te preprečili, se moramo zavedati tveganja in resnosti posledic, ki jih lahko povzroči prekomerna raba protibolečinskih zdravil, zlasti pri kritičnih skupinah, kot so starejša populacija, bolniki na polifarmakoterapiji, bolniki z jetrno ali ledvično okvaro, komorbidni bolniki, nosečnice, otroci (3, 4, 5).

NPPZ sodijo med najpogosteje uporabljena zdravila, obenem pa povzročajo poleg acetilsalicilne kisline večino neželenih učinkov (GIT krvavitve), zaradi katerih je bila največkrat potrebna obravnava v urgentni ambulanti ali hospitalizacija (6). Vnos NPPZ približno dvakrat do štirikrat poveča tveganje za GIT zaplete, odvisno od učinkovine in odmerka. Ibuprofen ima v odmerkih do 1200 mg/dan, ki se običajno uporabljajo pri samozdravljenju, najmanjše relativno tveganje za večje GIT zaplete (4,7).

Jemanje NPPZ podvoji tudi tveganje za odpoved srca, tudi tu odvisno od odmerka in učinkovine. V primerjavi z ostalimi NPPZ imata nižje tveganje za tromboembolične žilne dogodke naproksen (1000 mg/dan) in ibuprofen (1200 mg/dan) (4,8). Ibuprofen je NPPZ prve izbire pri starostnikih (nad 65 let) (9).

Paracetamol, ki je v večini držav prosto dostopen, predstavlja visoko tveganje za jetrno nekrozo s potencialno smrtnim izidom že pri enkratnem ali ponavljajočih se odmerkih 6–10 g (1–2 dni), pri bolnikih z večjim tveganjem (alkoholizem, induktorji jetrnih encimov, hepatitis idr.) pa se te meje lahko spustijo tudi do najvišjega dovoljenega dnevnega odmerka (4 g), zato se svetuje prilagoditev odmerkov (5, 10, 11).

Poraba protibolečinskih zdravil, izdanih brez recepta, je v obdobju med leti 2009 in 2013 naraščala. NPPZ in DAA so v letu 2012 predstavljali finančno največji delež zdravil, ki so bila izdana brez recepta (12, 13, 14).



## 2 NAMEN

Namen raziskave je ugotoviti navade glede uporabe analgetikov, dostopnih brez recepta v lekarni, med odraslo slovensko populacijo (starejši od 18 let) in prepoznati dejavnike tveganja ob njihovi uporabi ter predlagati ukrepe, s katerimi bi lahko še izboljšali svetovanje v slovenskih javnih lekarnah.

## 3 MATERIALI IN METODE

### 3.1 RAZVOJ ANKETNEGA VPRAŠALNIKA

Zdravila za samozdravljenje obiskovalci lekarne kupujejo zase ali za druge bolnike, zato smo razvili dva anketna vprašalnika:

- vprašalnik A, namenjen osebam, ki kupijo protibolečinsko zdravilo zase in
- vprašalnik B, namenjen osebam, ki kupijo protibolečinsko zdravilo za drugo osebo.

Za izvajanje raziskave smo za magistra farmacije oziroma farmacevtskega tehnika pripravili tudi navodila za izvedbo ankete.

Pri obeh vprašalnikih sta bili prvi dve vprašanji enaki, ostala vprašanja so se razlikovala.

1. Navedite ime protibolečinskega zdravila, ki ste ga kupili v lekarni.
2. S kakšnim namenom (vrsta bolečine) ste kupili protibolečinsko zdravilo? Prosimo, da označite razlog nakupa protibolečinskega zdravila. Pod drugo lahko navedete tudi druge razloge, ki jih nismo posebej zapisali.

Anketiranec je lahko izbral le eno možnost: glavobol, zobobol, menstrualna bolečina, bolečina v mišicah ali sklepih, prehlad in gripa ali sam navedel druge razloge.

#### 3.1.1 Vprašalnik A

3. Ocenite, kolikokrat ste v zadnjih štirih tednih potrebovali zdravilo proti bolečinam, ki ste ga kupili v lekarni? Prosimo, da navedete, koliko tablet in kako pogosto ste jih vzeli v izbranem obdobju (npr. 1 tableto 2x/dan).

Anketiranec je lahko izbral med vsak dan, 2x–3x tedensko, 1x tedensko, nekajkrat na mesec ali pod drugo navedel drugačno jemanje, ki ga nismo posebej zapisali. Dodali smo tudi možnost: tega zdravila še nisem uporabil.

4. Navedite IMENA zdravil, ki jih jemljete redno. Prosimo, da naštejete IMENA zdravil, ki vam jih je predpisal zdravnik na recept in jih jemljete redno. Za pomoč pri pisanju seznama se lahko obrnete na farmacevta v lekarni.
5. Navedite IMENA zdravil, ki jih jemljete le po potrebi. Prosimo, da naštejete IMENA zdravil, ki vam jih je predpisal zdravnik na recept in jih jemljete po potrebi. Za pomoč pri pisanju seznama se lahko obrnete na farmacevta v lekarni.
6. Ali ste se v zadnjem letu zdravili zaradi težav z želodcem? Če je odgovor pritrdilen, prosimo, da navedete težavo (npr. rana na želodcu, zaščita želodca zaradi zdravil ...).
7. Prosimo, odgovorite na naslednja vprašanja..  
Ali ste v preteklosti preboleli srčni infarkt?  
Ali ste v preteklosti preboleli možgansko kap?  
Se zdravite zaradi ledvične okvare?  
Se zdravite zaradi srčnega popuščanja?  
Se zdravite zaradi sladkorne bolezni?  
Se zdravite zaradi revmatičnih obolenj?

Možni odgovori so bili: da, ne ali ne vem.

V zadnjem delu vprašalnika je bilo treba vnesti demografske podatke: spol, starost (možnosti: 18–30 let, 31–40 let, 41–50 let, 51–65 let, nad 65 let, ne želim odgovoriti), ter stopnjo dokončane izobrazbe (možnosti: osnovna šola ali manj, srednja ali poklicna šola, višja ali visokošolska izobrazba, univerzitetna izobrazba ali več, ne želim odgovoriti).

#### 3.1.2 Vprašalnik B

3. Ker ste prišli v lekarno po zdravilo za drugo osebo, nas zanima, ali bi znali odgovoriti na vprašanja glede morebitnih kroničnih bolezni pri osebi, za katero ste prišli po zdravilo za lajšanje bolečine.  
Poznam imena zdravil, ki jih oseba uporablja redno.  
Poznam imena zdravil, ki jih oseba uporablja le po potrebi.  
Oseba se je v zadnjem času zdravila zaradi želodčnih težav.  
Ali je oseba v preteklosti prebolela srčni infarkt?  
Ali je oseba v preteklosti prebolela možgansko kap?  
Se zdravi zaradi ledvične okvare?  
Se zdravi zaradi srčnega popuščanja?  
Se zdravi zaradi sladkorne bolezni?  
Se zdravi zaradi revmatičnih obolenj?

Možni odgovori so bili: da, ne ali ne vem.

V zadnjem delu vprašalnika je bilo treba vnesti podatke o spolu osebe, ki bo uporabljala zdravilo ter njeni starosti (možnosti: 18–30 let, 31–40 let, 41–50 let, 51–65 let, nad 65 let, ne želim odgovoriti).

### 3.2 TESTIRANJE RAZUMLJIVOSTI VPRAŠALNIKA IN NAVODIL

Razumljivost vprašalnika in navodil za izvedbo raziskave smo s pomočjo lekarniških farmacevtov predhodno testirali na manjšem številu anketirancev. Kolegi so izpostavili enostavnost in razumljivost zastavljenih vprašanj. Na podlagi povratnih informacij smo bolj jasno določili pogostost jemanja analgetikov v zadnjih štirih tednih in pripravili končno verzijo anketnih vprašalnikov.

### 3.3 IZVEDBA RAZISKAVE

Raziskavo smo v času od 3. do 22. maja 2016 izvedli v slovenskih javnih lekarnah. K sodelovanju v raziskavi smo povabili osebe, starejše od 18 let, ki smo jim v lekarni prodali protibolečinsko zdravilo. Magister farmacije ali farmacevtski tehnik je s povabilom k sodelovanju pri raziskavi začel pri prvi osebi, ki ji je tisti dan prodal protibolečinsko zdravilo, in potem pri vseh naslednjih, dokler ni zbral določenega števila anketirancev. Za zagotovitev ustrezne statistične moči raziskave je bilo predvideno, da se v posamezni lekarni izvede anketa na desetih bolnikih. Zaželeno je bilo, da se pridobi informacije tako od tistih, ki so kupili protibolečinsko zdravilo zase, kot od tistih, ki so to vrsto zdravil kupili za druge osebe. Anketni vprašalnik so anketiranci izpolnili sami. Magister farmacije je lahko pomagal pri izpolnjevanju seznama zdravil, ki jih je predpisal zdravnik in jih bolnik jemlje redno in/ali po potrebi. Ankete smo zbrali na sedežu Slovenskega farmacevtskega društva. Anketiranje je bilo anonimno.

### 3.4 METODE ANALIZE PODATKOV

Na pridobljenih podatkih smo izvedli opisno statistiko s pomočjo programa SPSS 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Vpliv spremenljivk: spol, starost, končana izobrazba, redno jemanje zdravil na recept, jemanje zdravil na recept po potrebi, spremljajoče kronične bolezni smo ugotavljali z  $\chi^2$  testom. Pri analizi smo upoštevali za statistično značilno vrednost  $p < 0,05$ .

## 4 REZULTATI

V raziskavi je sodelovala 601 oseba, med njimi 68,2 % žensk in 31,4 % moških. Le v dveh primerih ni bil naveden

spol. V največjem odstotku (27,6 %) so bili anketirani starejši od 65 let. 377 (62,7 %) je bilo takih, ki so zdravilo kupili zase, 224 (37,3 %) jih je protibolečinsko zdravilo kupilo za drugo osebo. V veliki večini (92,7 %) so obiskovalci lekarne kupili eno protibolečinsko zdravilo, v manjšem odstotku (7,3 %) so hkrati kupili dve ali tri zdravila.

Med analgetiki, ki so dostopni brez recepta v lekarni, smo pri analizi rezultatov raziskave najprej oblikovali sedem skupin, in sicer: štiri skupine DAA (paracetamol, paracetamol v kombinaciji brez psiholeptikov, acetilsalicilna kislina in kombinacija paracetamola in acetilsalicilne hkrati), dve skupini NPPZ (sistemski (ibuprofen ali naproksen) in lokalni (diklofenak)) in skupino, ko je bilo nakupljenih več zdravil hkrati. V nadaljevanju bomo skozi teh sedem skupin primerjali navade in uporabo analgetikov med odraslo slovensko populacijo.

Na sliki 1 je prikazana pogostnost nakupa posameznega analgetika v primeru, da je anketiranec kupil analgetik zase oz. za drugo osebo ter celokupno za vse anketirance skupaj.

Na sliki 2 so prikazani razlogi za nakup analgetika po učinkovinah, skozi skupino, ki je kupila analgetik zase, skupino, ki je kupila analgetik za drugo osebo in skupino, s katero so prikazani vsi anketiranci skupaj.

Anketirani so v zadnjem mesecu pred nakupom analgetika različno pogosto (že) uporabljali izbrano zdravilo, kar je prikazano na sliki 3.

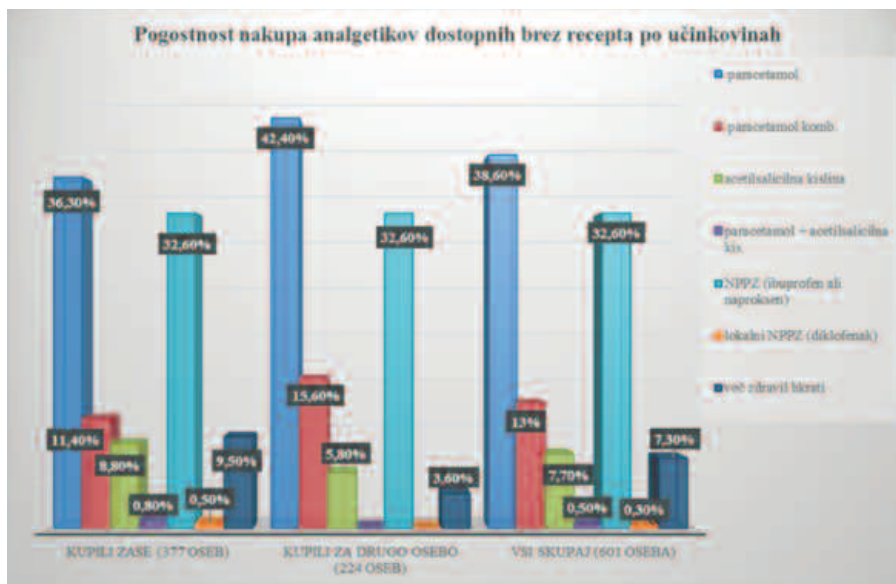
### **Poraba analgetikov ob sočasnem jemanju določenih skupin zdravil, ki so potencialno nevarna za različne interakcije in jih anketiranci imajo predpisane kot redno terapijo**

Dobra polovica anketiranih (53,8 %) se sočasno redno ne zdravi z nobenim zdravilom medtem ko se jih 18 % zdravi z zdravili, ki smo jih upoštevali kot potencialno nevarna za različne interakcije in neželene učinke ob sočasni uporabi z analgetiki, ki so dostopni brez recepta v lekarni.

Spremljali smo jemanje zdravil, ki vplivajo na strjevanje krvi (varfarin, acetilsalicilna kislina (ASA), novi peroralni antikoagulantni (NOAK: dabigatran, rivaroksaban, apiksaban)), selektivnih zaviralcev ponovnega privzema serotonina (SSRI) ter zdravil s protivnetnim učinkom (metilprednizolon, metotreksat).

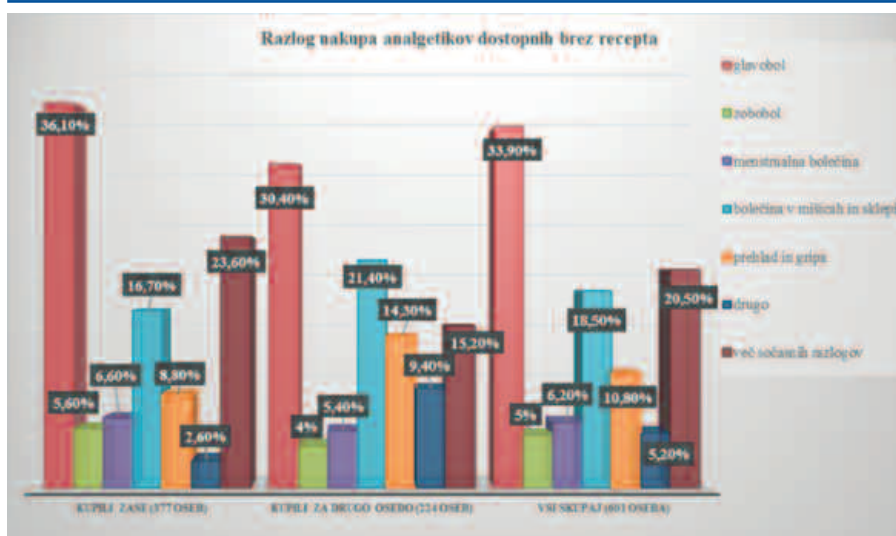






Slika 1: Pogostnost nakupa analgetikov dostopnih brez recepta po učinkovinah

Figure 1: The frequency of purchase OTC analgesics according to the substances



Slika 2: Razlog nakupa analgetikov dostopnih brez recepta

Figure 2: The reason for the purchase OTC analgesics



Slika 3: Pogostnost uporabe analgetikov dostopnih brez recepta v zadnjih štirih tednih

Figure 3: The frequency of purchase OTC analgesics in the last 4 weeks

**Preglednica 1:** Pregled izbire analgetikov dostopnih brez recepta ob sočasni terapiji z zdravili, ki vplivajo na strjevanje krvi  
**Table 1:** Review of selected OTC analgesic in concomitant therapy with drugs that affect blood clotting

| Učinkovina                       | varfarin | ASA    | NOAK  | ASA + NOAK |
|----------------------------------|----------|--------|-------|------------|
| paracetamol                      | 71,4 %   | 62,5 % | 100 % | 0          |
| paracetamol komb                 | 14,3 %   | 12,5 % | 0     | 0          |
| acetilsalicilna kislina          | 0        | 4,2 %  | 0     | 0          |
| NPPZ (ibuprofen ali naproksen)   | 14,3 %   | 8,3 %  | 0     | 100 %      |
| lokalni NPPZ (diklofenak)        | 0        | 8,3 %  | 0     | 0          |
| več zdravil hkrati (DAA in NPPZ) | 0        | 4,2 %  | 0     | 0          |

9,3 % anketiranih je v sočasni terapiji imelo predpisana zdravila, ki vplivajo na strjevanje krvi. V preglednici 1 so prikazani odstotki izbranih analgetikov dostopnih brez recepta glede na sočasno redno terapijo z zgoraj navedenimi zdravili, ki vplivajo na strjevanje krvi (varfarin, ASA, NOAK). Skrb vzbujajoče je, čeprav gre za osamljen primer, da je ob dvotirni antikoagulantni terapiji (ASA + NOAK) bil izbran NPPZ, kar lahko poveča tveganje za GIT zaplete.

SSRI, ki zavirajo privzem serotonina, zmanjšajo koncentracijo serotonina v krvi. To povzroča okvarjeno agregacijo trombocitov, kar poveča tveganje za krvavitve. V retrospektivni študiji je bilo ugotovljeno, da se ob sočasni uporabi SSRI in antitrombotikov (ASA in/ali klopidogrel) poveča tveganje za krvavitve v primerjavi s terapijo z antitrombotiki brez SSRI (15). Glede na delovanje SSRI na agregacijo trombocitov, smo v raziskavi spremljali, kako pogosto so anketiranci v redni terapiji imeli predpisan SSRI in sočasno antitrombotike ter kateri analgetik so kupili v lekarni. V bolj tveganih primerih (sočasno jemanje SSRI, ASA in MTX) je

bil vedno izbran paracetamol. V skupini, ki je jemala le SSRI, so v enakih odstotkih (22,2 %) bili razporejeni različni analgetiki (paracetamol, paracetamol v kombinaciji brez psiholeptikov, acetilsalicilna kislina in NPPZ).

**Rizični dejavniki tveganja ob jemanju analgetikov (starost, GIT težave v zadnjem letu, kardiovaskularno tveganje (srčni infarkt, možganska kap), okvara ledvic, sladkorna bolezen, revmatična obolenja)**

Preglednica 2 prikazuje izbiro analgetikov dostopnih brez recepta glede na starostno skupino anketiranih.

V preglednici 3 je prikazana pogostnost sočasnih bolezni pri osebah, ki so kupile analgetik zase ter kako pogosto osebe, ki kupujejo analgetik za drugo osebo, poznajo prisotnost sočasnih bolezni.

Ugotavljamo visok odstotek nakupov NPPZ pri prisotnih želodčnih težavah, kardiovaskularnem tveganju in kroničnih boleznih, kar je prikazano v preglednici 4.

**Preglednica 2:** Pregled izbire analgetikov dostopnih brez recepta glede na starost  
**Table 2:** Review of selected OTC analgesic according to the age

| Učinkovina                            | 18-30 let | 31-40 let | 41-50 let | 51-65 let | ≥ 65 let |
|---------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| paracetamol                           | 22,9 %    | 31,2 %    | 26,7 %    | 40,3 %    | 57,2 %   |
| paracetamol komb                      | 7,2 %     | 8,3 %     | 19 %      | 10,1 %    | 17,5 %   |
| acetilsalicilna kislina               | 3,6 %     | 4,2 %     | 12,4 %    | 10,1 %    | 6,6 %    |
| paracetamol + acetilsalicilna kislina | 0         | 2,1 %     | 0         | 0,7 %     | 0        |
| NPPZ (ibuprofen ali naproksen)        | 61,4 %    | 43,8 %    | 29,5 %    | 30,9 %    | 14,5 %   |
| lokalni NPPZ (diklofenak)             | 0         | 0         | 0         | 0,7 %     | 0,6 %    |
| več zdravil hkrati (DAA in NPPZ)      | 4,8 %     | 10,4 %    | 12,4 %    | 7,4 %     | 3,6 %    |

Preglednica 3: Pogostnost sočasnih bolezni

Table 3: The frequency of concomitant diseases

| Prisotna sočasna bolezen | Kupili zase |        | Kupili za druge |        |        |
|--------------------------|-------------|--------|-----------------|--------|--------|
|                          | Da          | Ne     | Da              | Ne     | Ne vem |
| Želodčne težave          | 17,6 %      | 82,4 % | 16,5 %          | 73,2 % | 8,9 %  |
| Srčni infarkt            | 2,7 %       | 97,3 % | 4 %             | 91,5 % | 3,6 %  |
| Možganska kap            | 2,1 %       | 97,9 % | 4 %             | 91,5 % | 3,6 %  |
| Ledvična okvara          | 2,1 %       | 97,9 % | 1,3 %           | 94,2 % | 3,6 %  |
| Srčno popuščanje         | 5,9 %       | 94,1 % | 12,5 %          | 79,5 % | 7,6 %  |
| Sladkorna bolezen        | 5,4 %       | 94,6 % | 12,9 %          | 82,6 % | 3,6 %  |
| Revmatična obolenja      | 8,6 %       | 91,4 % | 12,5 %          | 79 %   | 8,5 %  |

Preglednica 4: Odstotek (%) izbranih analgetikov dostopnih brez recepta glede na prisotnost sočasnih bolezni

Table 4: Percentage (%) of selected OTC analgesics according to concomitant diseases

| Učinkovina                         | Želodčne težave | Srčni infarkt | Možganska kap | Ledvična okvara | Srčno popuščanje | Sladkorna bolezen | Revmatična obolenja |
|------------------------------------|-----------------|---------------|---------------|-----------------|------------------|-------------------|---------------------|
| paracetamol                        | 45,5            | 30,0          | 62,5          | 37,5            | 63,6             | 45,0              | 62,5                |
| paracetamol komb                   | 4,5             | 10,0          | 12,5          | 62,5            | 9,0              | 5,0               | 9,4                 |
| acetilsalicilna kislina            | 7,6             | 10,0          | 0             | 0               | 4,6              | 5,0               | 9,4                 |
| paracetamol + acetilsalicilna kis. | 3,0             | 0             | 0             | 0               | 0                | 5,0               | 0                   |
| NPPZ (ibuprofen ali naproksen)     | 28,8            | 30,0          | 25,0          | 0               | 13,6             | 20,0              | 9,4                 |
| lokalni NPPZ (diklofenak)          | 0               | 20,0          | 0             | 0               | 4,6              | 10,0              | 3,1                 |
| več zdravil hkrati (DAA in NPPZ)   | 10,6            | 0             | 0             | 0               | 4,6              | 10,0              | 6,2                 |

### Podvajanje med analgetiki dostopni brez recepta in analgetiki, ki jih imajo anketirani predpisane na recept

Preglednica 5 prikazuje odstotek izbranega analgetika dostopnega brez recepta glede na analgetično terapijo, predpisano na recept.

## 5 RAZPRAVA

Študij, ki bi opredelile uporabo protibolečinskih zdravil, je v Sloveniji malo. Dosedanje raziskave so večinoma preučevali

vale le pogostnost uporabe protibolečinskih zdravil in njihov tržni delež, zato smo se odločili, da se v svoji raziskavi poglobimo v navade glede uporabe teh zdravil, ki so dostopna brez recepta v lekarni.

V 38,6 % so anketiranci kupili paracetamol, 32,6 % pa NPPZ (naproksen ali ibuprofen). Le 7,7 % je kupilo acetilsalicilno kislino. V veliki večini (92,7 %) so obiskovalci lekarne kupili eno protibolečinsko zdravilo, v manjšem odstotku (7,3 %) so hkrati kupili dve ali tri zdravila.

Glavobol je bil najpogostejši razlog za nakup protibolečinskega zdravila. Drug pogost razlog so bile bolečine v miši-

*Preglednica 5: Pregled izbire analgetikov dostopnih brez recepta glede na sočasno analgetično terapijo predpisano na recept*  
*Table 5: Review of selected OTC analgesics according to concomitant analgesic therapy which are prescribed on the prescription*

| Učinkovina                       | paracetamol | paracetamol/<br>tramadol | NPPZ         | NPPZ,<br>paracetamol/<br>tramadol | NPPZ,<br>metamizol |
|----------------------------------|-------------|--------------------------|--------------|-----------------------------------|--------------------|
| paracetamol                      | 33,3 %      | <b>75,0 %</b>            | 62,5%        | 0                                 | 0                  |
| paracetamol komb                 | 16,7 %      | 0                        | 0            | 0                                 | 0                  |
| acetilsalicilna kislina          | 16,7 %      | 0                        | 0            | 0                                 | 0                  |
| NPPZ (ibuprofen ali naproksen)   | 16,7 %      | 0                        | <b>37,5%</b> | 0                                 | 0                  |
| lokalni NPPZ (diklofenak)        | 0           | 25,0%                    | 0            | 100%                              | 0                  |
| več zdravil hkrati (DAA in NPPZ) | 16,7 %      | 0                        | 0            | 0                                 | 100%               |

cah in sklepah (Slika 2). Čeprav so bili v vprašalniku anketiranci naprošeni, da izberejo le en razlog nakupa protibolečinskega zdravila, jih je 20,5 % navedlo več sočasnih razlogov. 5,2 % je izbralo drugi razlog; med njimi polovica ni navedla drugega razloga nakupa, 20 % je kupilo zdravilo za »domačo lekarno«.

Glede na zastavljena vprašalnika, smo porabo analgetikov dostopnih v lekarni brez recepta v zadnjih štirih tednih lahko ovrednotili le pri anketiranih, ki so protibolečinsko zdravilo kupili zase. Ugotovili smo relativno pogosto uporabo analgetikov pri anketirancih (Slika 3), kar je potrebno upoštevati pri svetovanju za samozdravljenje z analgetiki, saj je tveganje za nastop neželenih učinkov teh zdravil povezano tudi z rednim jemanjem teh zdravil.

Med najmlajšo odraslo populacijo (18–30 let) je bil v visokem odstotku (61,4 %) izbran NPPZ, kar se s starostjo obratno sorazmerno zmanjšuje. Ravno obratno je pri paracetamolu, čigar uporaba pri samozdravljenju s starostjo narašča (Preglednica 2).

Ugotavljamo visok odstotek nakupov NPPZ pri prisotnih želodčnih težavah, kardiovaskularnem tveganju in kroničnih boleznih. Skoraj 40 % oseb, ki so imele v zadnjem letu želodčne težave, je v lekarni kupilo naproksen ali ibuprofen, kar ni dober podatek. V teh primerih bi bilo boljše, da NPPZ pri samozdravljenju v lekarni odsvetujemo.

Rezultati raziskave kažejo visoke odstotke podvojenih analgetikov. V 37,5 % so anketiranci imeli predpisan NPPZ in so tudi kupili NPPZ za samozdravljenje. 75 % anketiranih, ki so imeli predpisano kombinirano zdravilo tramadol/pa-

racetamol, je kupilo še paracetamol. V dveh primerih, ko so imeli predpisana hkrati NPPZ in metamizol, je bil izbran NPPZ za samozdravljenje. 16,7 % anketiranih, ki je kupilo paracetamol v kombinaciji brez psiholeptikov, je imelo predpisan paracetamol na recept.

Anketirani, ki so kupili protibolečinsko zdravilo za drugo osebo, so najpogosteje kupili paracetamol (42,4 %). V 32,6 % so kupili ibuprofen ali naproksen. Glede na to, da je v 37,5 % zdravilo bilo kupljeno za osebe starejše od 65 let, je pri izbiri analgetika za samozdravljenje zelo pomembno poznavanje kroničnih bolezni oz. terapije z zdravili pri osebi, za katero so kupili zdravilo za lajšanje bolečine. V povprečju 6 % vprašanih ni vedelo, če je oseba, ki bo jemala analgetik, imela v zadnjem letu želodčne težave in/ali ima sočasne kronične bolezni.

## 5.1 IZKUŠNJE IZ TUJINE

Raziskav iz tujine, ki bi opredelile uporabo protibolečinskih zdravil, ki so dostopna brez recepta v lekarni, je malo in izkušnje s tega področja so skope. Raziskave so bile večinoma usmerjene na določene skupine zdravil, ali na uporabo paracetamola v kombinaciji brez psiholeptikov ali na uporabo NPPZ.

Presečna študija, ki je bila izvedena v štirih ambulantah splošne prakse na Nizozemskem, je preučevala povezavo med uporabo NPPZ, ki so na voljo brez recepta, in pojavom resnih neželenih učinkov zdravil. Vključeni so bili naključno izbrani odrasli kot splošni vzorec prebivalcev, in odrasli bolniki z visokim tveganjem za razvoj resnih neželenih učinkov NPPZ. Med splošno populacijo jih je v zadnjih štirih tednih 30 % uporabljalo OTC NPPZ, v skupini z visokim





tveganjem pa 13 %. Več kot 20 % uporabnikov v splošni populaciji in več kot 30 % v skupini z visokim tveganjem je uporabljajo OTC NPPZ več kot en teden. V 9 % (splošna populacija) oz. 3 % (skupina z visokim tveganjem) so bili ugotovljeni prekoračeni odmerki OTC NPPZ (16).

## 6 SKLEP

Ugotavljamo visok odstotek nakupov NPPZ pri prisotnih želodčnih težavah, kardiovaskularnem tveganju in kroničnih boleznih (srčno popuščanje, sladkorna bolezen ter revmatična obolenja). Opozorjamo na visoke odstotke podvajanja analgetikov, izdanih na recept, in analgetikov, dostopnih brez recepta v lekarni.

Svetovanje magistrov farmacije in farmacevtskih tehnikov v javnih lekarnah pri izdaji analgetikov brez recepta je treba usmeriti v čim več odprtih vprašanj glede osebe, ki bo analgetik jemala, razloga nakupa kot tudi redne farmakoterapije in sočasnih bolezni. Poznavanje zdravil, ki jih oseba redno jemlje, omogoča lažjo izbiro analgetika in s pravilnimi nasveti zagotavlja varnejšo uporabo analgetikov pri samozdravljenju. Večji poudarek pri svetovanju je treba nameniti informiranju o morebitnih neželenih učinkih, predvsem tistih, ki lahko izvirajo iz sočasne uporabe drugih zdravil ali ob sočasnih boleznih.

Z zbranimi podatki raziskave želimo opozoriti strokovno in laično javnost na vlogo svetovanja lekarniškega farmacevta pri porabi in pravilni uporabi OTC analgetikov. Zato smo rezultate raziskave vključili v medijske aktivnosti ob 12. dnevu slovenskih lekarn in povzetek raziskave objavili v knjižici Zdravljenje bolečine, ki je namenjena laični javnosti oz. vsem obiskovalcem javnih lekarn.

## 7 ZAHVALA

V imenu Sekcije farmacevtov javnih lekarn se avtorji raziskave najlepše zahvaljujemo vsem sodelujočim v raziskavi.

## 8 LITERATURA

1. Goldberg D S, McGee S J. Pain as a global public health priority. *BMC PH* 2011; 11: 1–5.
2. Gureje O, Von Korff M, Simon G E, Gater R. Persistent pain and well-being: a World Health Organisation Study in Primary Care. *JAMA* 1998; 280: 147.
3. Plantinga L, Grubbs V, Sarkar U et al. Nonsteroidal anti-inflammatory drug use among persons with chronic kidney disease in the United States. *Ann Fam Med* 2011; 9 (5): 423–430.
4. Coxib and traditional NSAID Trialists' (CNT) Collaboration. Vascular and upper gastrointestinal effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs: meta-analyses of individual participant data from randomised trials. *Lancet* 2013; 382 (9894): 769–779.
5. Fontana R J. Acute Liver Failure including acetaminophen Overdose. *Med Clin North Am* 2008; 92 (4): 761–794.
6. Brvar M, Fokter N, Bunc M, Možina M. The frequency of adverse drug reaction related admissions according to method of detection, admission urgency and medical department specialty. *BMC Clin Pharmacol* 2009; 9: 1–8.
7. Henry D et al. Variability in risk of gastrointestinal complications with individual non-steroidal anti-inflammatory drugs: results of a collaborative meta-analysis. *BMJ* 1996; 312:1563.
8. British National Formulary BNF. *BMJ Group and Pharmaceutical Press* 2010.
9. Holt S et al. Potentially Inappropriate Medications in the Elderly: The PRISCUS List. *DAI* 2010; 107 (31-32): 543-541.
10. Centalna baza zdravil. <http://www.cbz.si>. Dostop: junij 2016.
11. Chandok N, Watt D S K. Pain Management in the Cirrhotic Patient: The Clinical Challenge. *Mayo Clin Proc* 2010; 85 (5): 451–458.
12. Černe Z. Vrednotenje porabe neopioidnih analgetikov in nesteroidnih antirevmatikov v Sloveniji v obdobju med 2009 in 2013, diplomska naloga Fakultete za farmacijo. [http://www.ffa.unilj.si/fileadmin/datoteke/Knjiznica/diplome/2015/Cerne\\_Zala\\_dipl\\_nal\\_2015.pdf](http://www.ffa.unilj.si/fileadmin/datoteke/Knjiznica/diplome/2015/Cerne_Zala_dipl_nal_2015.pdf). Dostop: junij 2016.
13. NIJZ. Poraba ambulantno predpisanih zdravil v Sloveniji, 2014. [http://www.nijz.si/files/datoteke/poraba\\_ambulantno\\_predpisanih\\_zdravil\\_v\\_sloveniji\\_2014.pdf](http://www.nijz.si/files/datoteke/poraba_ambulantno_predpisanih_zdravil_v_sloveniji_2014.pdf). Dostop: junij 2016.
14. AESGP Market Data. Self-medication product groups, 2012. <http://www.aesgp.eu/facts-figures/market-data/product-groups/>. Dostop: junij 2016.
15. Hirsch M, Birnbaum R J. *Unipolar depression in adults and selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs): Pharmacology, administration, and side effects*. UpToDate, Waltham, MA 2013. Dostop: junij 2016.
16. Koffeman RA et al. High-risk use of over-the-counter non-steroidal anti-inflammatory drugs: a population-based cross-sectional study. *BJGP* april 2014; 191–198.